

Ciudad de México, 8 de noviembre del 2018.



SEN. MIGUEL
ÁNGEL MANCERA
ESPINOSA



SENADOR MARTÍ BATRES GUADARRAMA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
SENADO DE LA REPÚBLICA
PRESENTE

El que suscribe **Miguel Ángel Mancera Espinosa**, Senador de la República, con el aval del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, con fundamento en los artículos 71 fracción II y 135 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 8, fracción I, 164 y 169 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración del Pleno de esta Soberanía la siguiente:

Iniciativa con proyecto de decreto que adiciona una fracción XIV, recorriéndose la fracción XV del artículo 134 y, se adiciona el artículo 157 Bis. de la Ley General de Salud que establece la obligatoriedad de la vacuna en contra del virus del papiloma humano y la obligación de las autoridades sanitarias a observar las medidas de prevención y atención del padecimientos en el país, bajo la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Uno de los retos de la medicina es responder a las necesidades de la sociedad en el marco de la prevención, detección, atención y erradicación de las enfermedades que afectan al ser humano.

México en cumplimiento con el artículo 4 Constitucional, afronta un amplio terreno de retos sanitarios de prevención de enfermedades a través del Esquema Nacional de Vacunación que define las enfermedades a combatir, conforme lo prescrito en el artículo 157 Bis. 5 de la Ley General de Salud.

Es facultad de la Secretaría de Salud, con opinión del Consejo Nacional de Vacunación, crear el Esquema Nacional de Vacunación, hoy denominado "*Vacunación Universal*" nacido como una política pública emanada del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, que cubre a toda niña y niño de los dos meses hasta los once años, contempla entre otros los padecimientos, como se advierte en la siguiente tabla:

Esquema Nacional de Vacunación				
Nacimiento	BCG	Hepatitis B		
2 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Neumococo conjugada
4 meses	Pentavalente acelular		Rotavirus	Neumococo conjugada
6 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Influenza
7 meses	Influenza segunda dosis			
12 meses	SRP			Neumococo conjugada
18 meses	Pentavalente acelular			
24 meses (2 años)	Influenza refuerzo anual			
36 meses (3 años)	Influenza refuerzo anual			
48 meses (4 años)	DPT (refuerzo)			Influenza refuerzo anual
59 meses (5 años)	Refuerzo anual Influenza (octubre-enero)			
	OPV (pollo oral) de los 6 a los 59 meses en 1ª y 2ª Semanas Nacionales de Salud*			
72 meses (6 años)	SRP (refuerzo)			
11 años o quinto grado de primaria	VPH (Virus de Papiloma Humano)			

El esquema ha perseguido consolidar acciones de inmunización, protección, y prevención atendiendo las edades de cada integrante de la población en un rango del 81.7% de inmunidades del 2013 al 2018, atento a las cifras del INEGI.¹

El Esquema Básico de Vacunación también, trazó la meta de alcanzar el 90% de la cobertura aplicando las dosis con grandes cifras de inmunizaciones, entre las que destaca el Virus del Papiloma Humano, el cual no fue incluido en los programas hasta el 2012, que pasó a formar parte de las prioridades de la salud pública, pero en el rango de padecimiento más integrante de la política sanitaria.

Es una responsabilidad de las y los legisladores actuar con la conciencia de que definir la lista de los

¹ <https://slideplayer.es/slide/11955773/>, INEGI

padecimientos que deben integrarse en el esquema de vacunación nacional, no debe ser parte de una medida de políticas públicas dejadas al designio de las autoridades sanitarias federales y locales, sino una parte una obligación para ellos prevista en el artículo 134 de la Ley General de Salud

A través de la adición de una fracción XIV al numeral en cita, que incluya el virus de Papiloma Humano como deber de la Secretaría de Salud y los gobiernos de los estados para que, en el ámbito de su competencia, realicen actividades de vigilancia epidemiológica mediante la vacuna, es que lograremos el objetivo de la prevención que de la seguridad que nunca falte en el Esquema Nacional de Vacunación.

En México carecemos de una cultura de lucha contra el papiloma humano, las medidas de atención, tratamiento y consecuencias son insuficientes para concientizar a todas las zonas del país, sobre sus riesgos a la salud, por ello propongo atender esta necesidad, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad con riesgo de contagio, máxime que es enfermedad de transmisión sexual.

En la presente sostengo también, la necesidad de adicionar el artículo 157 Bis. de la Ley General de Salud para extender el deber de crear una cultura médica sobre las exigencias relativas al control de contagios, propagación y cuidados de las afectaciones producidas por el Papiloma Humano.

De manera formal esta reforma obedece a la atención de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, que, en el Boletín de mayo del 2015, reveló la existencia en la población latinoamericana infectada de Papiloma Humano con cerca de 100 tipos diferentes del virus, relacionado al menos 40 casos y todos infectados por contagio sexual, razón por la que asevera deben darse los cuidados preventivos y vacunas incluso a los niños de 9 a 11 años.

Es importante señalar que, la mayoría de los infectados nunca llegan a saber si lo padecen, lo cual es un factor que aumenta el margen de propagación ante las deficientes medidas de protección.

El virus del papiloma humano se sabe, causa el cáncer de cuello uterino, es el cuarto lugar de entre los más comunes que afectan a mujeres, con un número estimado a 266 000 muertes y unos 528 000 nuevos casos en 2012 en el mundo. ²

La OMS igualmente señala que en el 2014 un 85% de las mujeres contagiadas fallecieron, sin presentar síntomas tan solo infección genital que conllevó al cáncer de cuello de útero, cáncer anogenital, cánceres de la cabeza y verrugas genitales que solo son combatibles con las dos clases de vacunas bivalente y tetravalente.³

Es entonces que existen las razones suficientes para combatir de manera más eficaz el papiloma, por ser un padecimiento incurable que la ley debe asegurar su vacunación, prevención, tratamiento y control, que debe atenderse con base a las anteriores directrices, lo cual solo se logrará privilegiando la reforma en el campo de los padecimientos de atención por trasmisión sexual.

En apego a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y lo antes dicho, hago la propuesta siguiente:

² <http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/es/>

³ <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/enfermedades-de-transmision-sexual-ets/vph>

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE REFORMA
<p>ARTÍCULO 134. La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, realizarán actividades de vigilancia epidemiológica, de prevención y control de las siguientes enfermedades transmisibles:</p> <p>I. Cólera, fiebre tifoidea, paratifoidea, shigelosis, amibiasis, hepatitis virales y otras enfermedades infecciosas del aparato digestivo;</p> <p>II. Influenza epidémica, otras infecciones agudas del aparato respiratorio, infecciones meningocóccicas y enfermedades causadas por estreptococos;</p> <p>III. Tuberculosis;</p> <p>IV. Difteria, tosferina, tétanos, sarampión, poliomielitis, rubeola y parotiditis infecciosa;</p> <p>V. Rabia, peste, brucelosis y otras zoonosis. En estos casos la Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la de Agricultura Ganadería y Desarrollo Rural;</p> <p>VI. Fiebre amarilla, dengue y otras enfermedades virales transmitidas por artrópodos;</p> <p>VII. Paludismo, tifo, fiebre recurrente transmitida por piojo, otras rickettsiosis, leishamiasis, tripanosomiasis, y oncocercosis;</p> <p>VIII. Sífilis, infecciones gonocóccicas y otras enfermedades de transmisión sexual;</p>	<p>ARTÍCULO 134. . .</p> <p>I...</p> <p>II...</p> <p>III.</p> <p>IV...</p> <p>V...</p> <p>VI...</p> <p>VII...</p>

<p>IX. Lepra y mal del pinto;</p> <p>X. Micosis profundas;</p> <p>XI. Helmintiasis intestinales y extraintestinales;</p> <p>XII. Toxoplasmosis;</p> <p>XIII. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y</p> <p>XIV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>XV. (No existe)</p>	<p>VIII...</p> <p>IX...</p> <p>X...</p> <p>XI...</p> <p>XII...</p> <p>XIII...</p> <p>XIV. Papiloma Humano (VHP)</p>
<p>Artículo 157 Bis. - La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA y demás enfermedades de transmisión sexual.</p>	<p>XV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p> <p>Artículo 157 Bis. - La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA, VHP Papiloma Humano y demás enfermedades de</p>

Por lo anterior, con la presente iniciativa podrán las autoridades sanitarias en los tres niveles de gobierno visibilizar el fenómeno sanitario del Papiloma Humano, como un tema de salud pública, que hará exigible sea parte de las pandemias que exigen mitigar la propagación de los altos porcentajes de nuevos de cáncer cérvico uterino verificados en México.

En forma adicional, en nuestro Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, estima la inclusión en ley de las vacunas contra las y los papiloma virus humanos no solo dará campañas de estrategias dirigidas a niñas o niños, sino favorecerá la implementación de transversalidad en todo el país, a efecto de reducir las tasas de mortalidad por ser un tema elevando al rango de salud pública susceptible de evaluación para una mejor conducción de las políticas sanitarias destinadas a salvar vidas.

Por lo expuesto y fundado, se emite el presente

DECRETO

ÚNICO: Se adiciona una fracción XIV, recorriéndose a la fracción XV del artículo 134 y; se adiciona el artículo 157 Bis. de la Ley General de Salud, para quedar como siguen:

Artículo 134. . .

I...

II...

III.

IV...

V...

VI...

VII...

VIII...

IX...

X...

XI...

XII...

XIII...

XIV. Papiloma Humano (VHP),

XV. Las demás que determinen el Consejo de Salubridad General y los tratados y convenciones

internacionales en los que los Estados Unidos Mexicanos sean parte y que se hubieren celebrado con arreglo a las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículo 157 Bis. - La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la promoción del uso del condón, priorizando a las poblaciones de mayor vulnerabilidad y riesgo de contraer la infección del VIH/SIDA, **VHP** **Papiloma Humano** y demás enfermedades de transmisión sexual.

TRANSITORIOS

PRIMERO. - Publíquese en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. - La presente reforma entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Senador **Miguel Ángel Mancera Espinosa.**